

ADESÃO À TERAPÊUTICA ORAL EM ONCOLOGIA

Sónia Caixeirinho*

*Hospital Beatriz Ângelo

Introdução: As doenças oncológicas são uma das principais causas de morte nos países considerados desenvolvidos. Se anteriormente o tratamento da doença oncológica era centrado na administração de fármacos de administração endovenosa, atualmente 20% a 25% dos fármacos administrados são de formulação oral. Tal alteração fez surgir a problemática de não adesão à terapêutica, com um impacto considerável na eficácia do tratamento, e consequentemente no tempo de sobrevivência à doença. Pela pertinência do tema, várias pesquisas internacionais procuram conhecer os fatores associados aos comportamentos de adesão/não adesão à terapêutica oral. Contudo, não foram encontrados estudos sobre a não adesão à terapêutica oral oncológica em Portugal. Pelo referido, o presente estudo tem como objetivo identificar fatores relacionados com o doente/terapêutica, associados a comportamentos de não adesão.

Objetivo: Avaliar a adesão à terapêutica oral oncológica de doentes seguidos em consulta hospitalar; Caracterizar os doentes em tratamento com terapêutica oral antineoplásica; Determinar a taxa de adesão à terapêutica oral dos doentes oncológicos e por tipo de fármaco; Analisar a associação entre a taxa de adesão e características dos doentes, diferentes diagnósticos e a taxa de adesão e tipo de fármaco e a taxa de adesão.

Metodologia: Estudo retrospectivo desenvolvido com base nos dados de registo de dispensa de medicamentos nos serviços farmacêuticos do Hospital Beatriz Ângelo. Foram analisados os dados constantes na base de dados da farmácia hospitalar de dispensa de agentes orais para o tratamento do cancro dos anos de 2012 a 2015. Para calcular o índice de adesão à terapêutica utilizou-se o índice de posse de medicação. Cálculo que resulta da proporção de tempo que um doente possui a medicação para tratar uma condição específica. A análise estatística envolveu medidas de estatística descritiva e inferencial. O nível de significância foi fixado em $(\alpha) \leq 0,05$. De acordo com as variáveis utilizadas, utilizaram-se o teste estatístico de Mann-Whitney (para comparar duas amostras) e o teste estatístico de Kruskal-Wallis (para comparar três ou mais amostras).

Resultados: A média de adesão no total dos anos foi superior a 80%, embora no ano de 2015 a média tenha baixado para 79%. Considerando o cálculo do índice de posse de medicação como método de avaliação (MPR), pode considerar-se que a população do estudo é aderente à terapêutica oral oncológica prescrita, com exceção ao ano de 2015 em que o MPR é inferior a 80%.

Discussão: A taxa de adesão é elevada com exceção de 2015 (MPR < 80%). Estudos demonstram que a adesão é adequada quando as prescrições de fármacos e outros procedimentos atingem um mínimo de 80% do seu total. Nos 4 anos em estudo assiste-se a uma descida na taxa de adesão de 2013 para 2014 e de 2014 para 2015. A literatura revela uma diminuição na taxa de adesão ao longo do tempo. As mulheres têm valores mais elevados de taxa de adesão o que corrobora a literatura revista. Na idade e estado civil não existem diferenças significativas. A adesão é menor entre os doentes com neoplasia do cólon em relação às neoplasias do reto, próstata e mama. Encontraram-se diferenças significativas entre o tipo de fármaco e a adesão, destacando-se com uma menor adesão a capecitabina e a bicalutamida. Na terapêutica hormonal para a neoplasia da mama não se observaram diferenças estatisticamente significativas entre as diferentes terapêuticas.

Conclusão: Concluiu-se que a população do estudo é aderente à terapêutica oral em oncologia, ainda que o valor de 2015 identifique uma diminuição da taxa de adesão.

Investigações futuras poderiam procurar relações entre os valores das taxas de adesão e as características socioeconómicas dos doentes, o grau de instrução, a existência de outras comorbilidades do grupo de doentes estudados. A análise do impacto das taxas de adesão nos resultados em saúde e do consumo de recursos em saúde também se sugere como investigação futura.